№ 13. Warszawa dnia 17 (29) Września 1870 roku. Tom VII.

REDAKCJA przy ulicy Podwale Nr 12.

KLINIKA.

TYGODNIK LEKARSKI.

Wychodzi w Czwartek każdego tygodnia.

w Warszawie:	Rocznie... Rs. 5 (złp. 33 gr. 10) Półrocznie „ 2 k. 50 („ 16 „ 20) Kwartalnie „ 1 k. 25 („ 8 „ 10)	na Poczcie:	Rocznie .... rsr. 6 (40 złp.) Półrocznie.......... „ 3 (20 złp.)
		Dodatek:	w Warszawie....... rsr. 2 rocznie) na Prowincji....... „ 2 kop. 30)

MEDYCYNA SĄDOWA.

Morderstwo popełnione na osobie Agnieszki z Grotów Żychowiczowéj w Krakowie 1867 r.

Sprawozdanie sądowo-lekarskie skreślił D-r **Leon Blumenstok**, Docent Uniwersytetu Jagiellońskiego.

(*Dalszy ciąg.*)

Tegoż samego dnia zbadaliśmy uwięzionego już *Mieczysława K.*, dochodząc z jednéj strony, czy nie znachodzą się na ciele jego jakieś obrażenia, a zatém ślady walki i obrony, a z drugiéj strony zwracając uwagę na palce i paznogcie jego, które przy morderstwie, a względnie przy dławieniu czynną odegrać mogły rolę, oraz na jego włosy, w celu porównania ich z włosami znalezionémi między palcami zamordowanéj.

Mieczysław K., liczy lat 25 i jest dobrze zbudowany. *Na palcu wskazującym ręki prawéj* na członku pierwszym górnym, *po stronie grzbietowéj,* prawie w środku, nieco na zewnątrz, znajduje się *ranka półksiężycowa* wypukłością ku śródręczu skierowana, długości 4-ch linji. Ranka ta jest powierzchowna, brzegi bardzo nieznacznie odstają od siebie, a brzeg dolny (bliższy końcowi palca) pokrywa nieco brzeg górny.

Na skórze głowy, a mianowicie na samėj przedziałce włosów, nad szwem strzałkowym, na cal powyżéj szwu wieńcowego, znajduje się ranka mała poprzecznie leżąca, nieco pokrzywiona, wypukłością ku wierzchołkowi głowy skierowana, 3 linie długa. Ranka ta pokryta jest strupem ciemnym, twardym.

Na kadłubie niema żadnych śladów obrażenia.

Na udzie prawém, i to w samym prawie środku po stronie przodowéj, trzy rysy ciemne w jednym kierunku równoległym do osi uda, na kilka

cali w małych odstępach przebiegające, i z samych prawie punkcików składające się.

Co do przytoczonych właśnie obrażeń na ciele *Mieczysława K.*, znalezionych, orzekliśmy co następuje:

Ranka na skórze głowy, jako już strupkiem twardym pokryta, pochodzi od obrażenia dawniejszego, może grzebieniem przy czesaniu zdziałanego; rysy zaś podłużne na udzie prawém, najprawdopodobniéj od szpilki, którą, jak się pokazało, badany gacie swoje miał spięte.

Co się tyczy ranki powierzchownéj, półksiężycowéj, na palcu wskazującym ręki prawéj znalezionéj, *takowa pochodzić może* od świeżego zadraśnięcia w d. 3-cim Października doznanego, i to za pomocą paznogcia działającego w kierunku przeciwnym, kierunkowi palca badanego; lecz nie możemy wykluczyć możebności, że zadraśnięcie to i inném narzędziem zdziałaném zostało.

Palce *Mieczysława K.* są dobrze zbudowane, wszystkie są opatrzone długimi, dość ostremi paznogciami, na paluszkach paznogcie są nierównie większe niż na innych palcach. Z palucha i palca wskazującego ręki lewéj, jak niemniéj z palucha ręki prawéj ścięto paznogcie; paznokieć *z palucha ręki prawéj* przedstawia łuk, którego podstawa czyli cięciwa wynosi 7 linji, podstawa paznogcia z palucha lewego jest o $^1/_2$ linij krótsza; podstawa zaś paznogcia palca wskazującego wynosi 5 linji.

Szerokość więc paznogcia palucha prawego *Mieczysława K.*, odpowiada mniéj więcéj długości brózd, równoległych po stronie lewéj szyi *Agnieszki Ż.* dostrzeżonych. Wysokość paznogcia atoli, przeszło 2 linje wynosząca, spodziewaćby się kazała, że brózdy paznogciem takim uskutecznione, będą dość głębokie, a nie powierzchowne, jak u zamordowanéj; nadto niema śladu, któryby musiał zostać na prawéj połowie szyi zamordowanéj, od paznogci reszty palców ręki prawéj. Sprzeczność ta jednakowoż tłómaczyć się daje tą okolicznością, że *Mieczysław K.* mógł dławić ofiarę swoją przeważnie brzuścami palców, lub że tenże podczas napadu, miał na rękach rękawiczki lub szmatę, przez co ostrość paznogci przytępioną została.

Wreszcie odcięto *Mieczysławowi K.* włosy z nad czoła, i z nad skroni, które zachowano.

Tak więc przed wydaniem orzeczenia sądowo-lekarskiego, o śmierci *Agnieszki Żychowiczowéj*, mieliśmy przed sobą następujące *corpora delicti:*

1. Proszek do tabaczki podobny, znaleziony na ciele zamordowanéj, oraz na pierzynie. 2. Stoczek z włosami. 3. Siekiérę, znalezioną w pomieszkaniu państwa *K.* 4. Włosy, a mianowie: *a)* włosy znalezione między palcami zamordowanéj, *b)* ścięte z jéj głowy, *c)* włosy ścięte i wydarte z głowy *Mieczysława K.*

Badanie tych *corporum delicti* wykazało co następuje:

Co do I-go. Proszek ten istotnie okazał się tabaczką zwyczajną, a śledztwo wykazało, że ten pochodził od lekarza oglądacza, który w pierwszéj chwili po odkryciu zbrodni, wezwany był na miejsce czynu i trupa oglądał. Tym więc sposobem tabaczka straciła wszelkie znaczenie dla dochodzenia sądowego.

Co do 2-go. Stoczek na komodzie naprzeciw łóżka znaleziony, jest zwyczajnym stoczkiem z wosku ciemno-żółtego, jaki w handlu się sprzedaje. Składa się on z 4-ch zwojów owalnych, złożonych pionowo, które otoczone są, idąc z dołu ku górze, 7-miu zwojami poprzecznie ułożonemi, tak że zwój najmniejszy dolny, służy zarazem za podstawę, zwój zaśostatni opasuje zwoje pionowe w samym prawie środku. Ostatni ten zwój jest wczęści odwinięty, i kończy się knotem cienkim, czarnym, upalonym. Zwoje poprzeczne stoczka są mocno zbrukane; na nich znajduje się włos siwy, przylepiony do kilku skrętów, a drugi włos podobny, przylepiony jest i rozciągnięty na ostatnim kawałku stoczka odwiniętym, w bliskości knota. Wysokość stoczka wynosi 3 cale, średnica 2'' 9'''. Po zbrukaniu poprzecznych skrętów stoczka, i po braku górnych skrętów znać, że stoczek już od niejakiego czasu był używany. Włosy więc na nim znalezione, okazały się przy badaniu mikroskopijném całkiem podobnymi do włosów *Agnieszki Z.*, pochodzą zatém najprawdopodobniéj z jéj głowy. Dostały się one na stoczek pośrednio, to jest nie wprost z głowy, lecz z ręki i to przy zapaleniu stoczka, dowodem czego umiejscowienie jednego włosa na dolnych poprzecznych zwojach, tam gdzie się właśnie stoczek trzyma, a drugiego na ostatnim kawałku stoczka, gdzie się zapala. Z czyjéj zaś ręki dostały się włosy staruszki na stoczek? Albo z jéj ręki dniem przed dokonaniem na niéj morderstwa, albo z ręki mordercy po dokonaniu morderstwa, gdy sobie prawdopodobnie stoczek zapalił, aby szukać pieniędzy w szufladach komody.

Co do 3-go. Siekiéra okazana nam, składa się z rękojeści i żelaza. Pierwsza jest z drzewa, ma długości 22 cale szerokości 2½'' i jest dość gruba. Żelazo same ma kształt zwyczajny siekiéry, jest słabo przymocowane do rękojeści; długość jego wynosi u góry 6 cali 3 linje, brzeg jéj dolny ma w środku dwie zatoki, długość jego wynosi 6½ cala; ostrze jest nieco wypukłe, 3 cale długie, w kilku miejscach wyszczerbione, grzbiet żelaza przedstawia czworobok, którego boki pionowe, wynoszą po 3 cale, poprzeczne zaś po 1 calu. Śladów krwi lub włosów nigdzie na tém narzędziu nie znaleziono. Gdy wymiary żelaza są wieksze, aniżeli rany na głowie zamordowanéj opisane, gdy siekiéra ta z powodu wielkości swéj i ciężaru kilkofuntowego, gdyby była użytą do zbrodni, wywołałaby niezawodnie zdruzgotanie kości, i większe rany darte, możemy więc ze wszelkiém prawdobieństwem orzec, że narzędzie to *nie było użytém* do zamordowania *Agnieszki Z.*

Co do 4-go. ad a). *Włosy* znalezione w rękach zamordowanéj, razem sztuk 10, z tych 7 sztuk jest siwych, z których 2 mają długości 7 cali, są wraz z cebulkami wyrwane, 5 zaś mają długości 3—4 cale i są urwane, wreszcie 3 włosy są brunatne 6 cali długie wraz z cebulkami wyrwane.

ad b). Włosy odcięte z głowy trupa, na długość 3-ch cali są siwe, jednakowoż już okiem nieuzbrojoném, spostrzega się między temi włosami siwemi, czerwonawo zabarwionemi, *liczne włosy brunatne*, co do barwy i grubości całkiem podobne do owych trzech włosów brunatnych, które wraz ze siwemi znajdowały się w rękach zamordowanéj.

ad c). Włosy skroniowe *Mieczysława K.* mają długość 5 cali, i są bar-

wy brunatnéj. Włosy z okolicy czołowéj tegoż wyrwane wraz z cebulkami. są nieco jaśniejsze i mają długość 4—5$^1/_2$ cala.

Z tego wynika, że włosy przodkowe *Mieczysława K.* są nieco krótsze i jaśniejsze, aniżeli włosy u zamordowanéj w ręku znalezione, te ostatnie więc *nie mogą pochodzić od włosów nadczołowych Mieczysława K.*

Co się tyczy włosów z okolicy *skroniowéj i ciemieniowej* głowy *Mieczysława K.* pochodzących, to takowe są nieco krótsze od nadczołowych, ale znacznie ciemniejsze, i *co do barwy zbliżają się,* do włosów brunatnych w ręku zamordowanéj znalezionych.

Rozchodzi się teraz o to, czy włosy brunatne z ręki zamordowanéj wyjęte, pochodzą od głowy *Agnieszki Z.* saméj, lub od głowy *Mieczysława K.*, lub wreszcie od osoby trzeciéj.

Pod tym względem badania mikroskopijne włosów, zdołały po części wyjaśnić wątpliwość.

Gdy między włosami siwemi ściętemi z głowy *Agnieszki Z.*, znalazły się dość licznie *włosy brunatne,* wypadało nasamprzód porównać i zestawić włosy te, z włosami brunatnemi znalezionemi w jéj ręku. Włosy brunatne *z głowy Agnieszki Z.*, ścięte, okazały się pod mikroskopem bardzo ciemnobrunatne, dużo barwiku zawierające 0,06 m. m. szerokie. Włosy ciemne zaś *w ręku Agnieszki Z.*, znalezione, pochodzą *od głowy ludzkiéj,* i pod mikroskopem okazują ten sam kształt, tę samą ilość barwiku, co włosy ścięte z głowy trupa, lecz są nieco od nich cieńsze. *Podobieństwo zatém między włosami Agnieszki Z., a włosami brunatnémi w jéj ręku znalezionemi jest znaczne.*

Włosy z okolicy czołowéj głowy *Mieczysława K.*, wyrwane, pod mikroskopem, przedstawiają się jako o wiele mniéj barwiku zawierające, a więc o wiele jaśniejsze; *niema więc podobieństwa* między niemi, a włosami ściętemi z głowy zamordowanéj i znalezionemi w jéj ręku.

Włosy z okolicy skroniowéj i ciemieniowéj, głowy *Mieczysława K.*, ścięte, są ciemniejsze, pod mikroskopem ciemno-brunatne, zawierają dużo barwiku, i są nieco grubsze od włosów brunatnych, *Agnieszki Z.*, włosy te więc *są bardzo podobne* do włosów z głowy *Agnieszki Z.*, ściętych.

Włosy *siwe* w ręku zamordowanéj i na stoczku znalezione, są całkiem podobne tak co do barwy, jako co do grubości do włosów siwych z głowy *Agnieszki Z.*, ściętych.

Rezultat badania włosów jest więc następujący:

1. Włosy brunatne w ręku zamordowanéj znalezione *nie pochodzą* od okolicy czołowéj głowy *Mieczysława K.*

2). Włosy w ręku zamordownéj znalezione pochodzą *albo od głowy Agnieszki Ż. albo od okolicy ciemieniowéj głowy Mieczysława K.* (okoliczność, że włosy z głowy *M. K.* ścięte, są nieco grubsze, nie zasługuje na uwagę, ponieważ włosy z jednéj i téj samej głowy pochodzące, niekoniecznie muszą być jednakowo grubemi).

3). Z któréj zaś z obydwóch głów włosy brunatne w ręku zamordowanéj znalezione pochodzą, trudno orzec; zdaje się jednak, że *prawdopodobniéj*

pochodzą *od głowy Agnieszki Z.*, ponieważ włosy z okolicy ciemieniowéj *Mieczysława K. są nieco krótsze* od włosów znalezionych między palcami zamordowanéj.

Na podstawie tych wszystkich dochodzeń wydaliśmy następującéj treści *orzeczenie sądowo-lekarskie*:

I. Na zwłokach *Agnieszki Z.* znaleziono obrażenia już to na szyi, już to na głowie, z których pierwsze połączone są z podbiegnięciem krwi, ostatnie zaś ze znaczném wylaniem krwi na zewnątrz i na wewnątrz; *wszystkie zatém obrażenia zadane zostały Agnieszce Z. za życia.*

II. Obrażenia te nietylko pod względem miejscowości, ale i co do jakości swéj i rodzaju użytego narzędzia są dwojakiego rodzaju, a mianowicie:

1. *Obrażenia znalezione na szyi.* Takowe przedstawiają ślady palców, które wywarły ucisk na obiedwie strony szyi w pobliżu krtani i to ze siłą znaczną, jak o tém świadczy opisane pod liczbą 18 protokółu sekcyjnego; podbiegnięcie krwi nie tylko pod skórę, ale i głębiéj pod mięśniami znalezione. Obrażenia te są następstwem dławienia, które przez niedopuszczenie powietrza atmosferycznego i uniemożebnienie sprawy oddychania, zdolném jest wywołać śmierć człowieka. W związku z tém obrażeniem, pozostają zmiany opisane pod liczbą 19 i 23; zmiany te stanowią dowód, że następstwem dławienia było uduszenie. Wprawdzie nie znaleziono innych zmian, częstokroć w skutek uduszenia występujących, ale brak takowych nie przemawia przeciw wspomnionemu rodzajowi śmierci, zwłaszcza, że zmiany te nie wystąpiły może na jaw z tego powodu, że śmierć staruszki przyśpieszoną została przez:

2. *Obrażenia znalezione na głowie.* Obie rany na głowie, jako połączone z odszczepieniem kości skroniowéj prawéj i wylaniem krwi do mózgu, jak niemniéj pęknięciem kości skroniowéj lewéj, zdolne są w każdym razie wywołać śmierć szybką z powodu ucisku i udaru mózgowego.

Co się tyczy narzędzia, którém rany te zadane zostały, to rany cięte z brzegami niebardzo czystemi, przemawiają za użyciem narzędzia tępego może z krawędzią nieco ostrą; gdy nadto oględziny wykazały pęknięcie i odszczepienie kości skroniowych z obfitém wynaczynieniem krwi; przypuścić należy, że narzędzie to było zarazem dość ciężkiem, i że użytem zostało ze siłą stosunkowo znaczną. Narzędziem takiém niebardzo ciężkiém i ostrém mógł być najprawdopodobniéj młot mierněj wielkości z krawędziami nieco ostremi, nie zaś młot duży lub siekiéra; narzędzie bowiem podobne, wywołałoby albo większą ranę powierzchowną, lub nie sprawiłoby żadnéj rany powierzchownéj, a w każdym razie zdruzgotałoby czaszkę.

III. Z tego, co się powiedziało, wynika, że Agnieszka Z. umarła w skutek uduszenia i udaru mózgowego, wywołanego obrażeniem czaszki.

IV. Zdanie nasze o przebiegu walki i kolei, w któréj obrażenia *Agnieszce Z.* zadane zostały są następujące:

Według wszelkiego prawdopodobieństwa, morderca, przystępując do

krwawego czynu swego, znajdował się po stronie głowowéj łóżka, z grzbietem zwróconym nieco ku oknu, dławił on bowiem staruszkę *ręką prawą* z łokciem ku oknu zwróconym, tak że ręka objęła gardło z góry, przyczém palec duży przypadał na stronę lewą, reszta zaś palców na stronę prawą szyi. Dostrzeżone bowiem po stronie lewéj brózdy, dość długie, równoległe od siebie, z których jedna miała *kształ półksiężycowy*, z wklęsłością do góry zwróconą, a które to brózdy odnoszą się do palca dużego, który się posuwał z góry na dół, a cztery plamy po stronie prawéj, odpowiadające czterém palcom, świadczą o użyciu ręki w sposób nadmieniony. Dla czego morderca użył tego sposobu, stosunkowo najniewygodniejszego, z pewnością oczywiście wytłómaczyć nie umiemy; być jednak może, że się tak ustawił, aby być grzbietem zwróconym ku oknu, niezaopatrzonemu we firanki, a które prawdopodobnie zasłonił poprzednio kołdrą znalezioną na oknie. Staruszka leżała *na wznak*, za tém przemawiają ślady palców, znajdujące się po obydwóch stronach szyi, w odpowiednich sobie miejscowościach, i zapewne we śnie pogrążona, jeżeli przypuszczenie nasze, że morderca naprzód zasłonił okno, jest słuszne. Uchwycona za gardło ręką prawą mordercy, i uderzona w skroń lewą młotem, który ostatni trzymał w ręce lewéj, instynktownie przyłożyła rękę swoją lewą do skroni lewéj, (przyczém zbroczyła sobie palce, do których przylepiło się parę włosów, z miejsca obrażonego pochodzące), i przytuliła się lewą połową głowy do poduszki; tym sposobem tłómaczy się okoliczność, że znaleziono trupa leżącego na lewém licu, z ręką lewą zgiętą w łokciu, z palcami pokrwawionemi nad obojczykiem lewym spoczywającemi. Odsłoniwszy tem ułożeniem się prawą połowę głowy, uderzoną została młotem bardzo silnie w skroń prawą, przyczém odciętą została część chrząstki usznéj. Obrażenie to połączone było ze znaczném wylaniem krwi na zewnątrz i na mózg, i pozbawiło niezadługo staruszkę przytomności. Jeszcze po otrzymaniu tego ciosu, uchwyciła się ręką prawą za miejsce tak ciężko obrażone, dowodem czego pokrwawione palce ręki prawéj i trochę włosów siwych, które się przylepiły do tychże palców; jeszcze chciała się może bronić, chwytając mordercę za włosy lub rękę, lecz po silnem ściśnięciu lub uderzeniu w śródręcze prawe, (dowodem czego siniec), ręka jéj opadła, a niezadługo i śmierć nastąpiła.

Z tego przedstawienia rzeczy wypada, że *Agnieszka Z.*, została wprawdzie napadniętą, ale nie zamordowaną *we śnie;* owszem broniła się ona, ale rzecz naturalna, że obrona jéj musiała być krótką i bezskuteczną w obec natarczywego napadu.

V. Niektóre okoliczności przemawiają nareszcie za tém, że morderca dopiéro po zamordowaniu ofiary swéj, wziął się do szukania i przetrząsania sprzedmiotów w pokoju znajdujących się.

Dowodzą tego bowiem:

1. *Stan poduszek pod głową zamordowanéj.* — Poduszkę spodnią, prześcieradło i piernat znaleziono podniesione w rogu górno-zewnętrznym (od okna); oczywista, że po za nie dostała się ręka, zapewne w celu szuka-

nia przedmiotów. Gdyby szukano przed zamordowaniem staruszki, wtedy części podniesione pościeli byłyby się podczas obrony, gdy napadnięta się przewracała, znów ułożyły i wyrównały; co gdy się nie stało, przypuścić należy, że staruszka już się nie ruszała, gdy ręka mordercy pod pościel się dostała.

Przewrócenie pierzyny. Przy oględzinach znaleziono pierzynę zwróconą do góry stroną brudniejszą, na któréj znaleziono plamy dość swieże, pochodzące od moczu i odchodów stolcowych. Gdy podobne równie świeże plamy, znaleziono na prześcieradle pod pośladkami zamordowanéj, nie ulega wątpliwości, że obie plamy, to jest znalezione na poszwie przodkowéj pierzyny i na prześcieradle, powstały jednocześnie z jednéj i téj saméj przyczyny, a mianowicie przy oddaniu moczu i stolca przez *Agnieszkę Z.*, podczas duszenia, co się częstokroć zdarza. Obiedwie więc płaszczyzny powalane, musiały być zwrócone do siebie, i stykały się ze sobą w chwili, gdy staruszka odbyła potrzebę, co było możebném, gdy się przechyliła na lewą połowę ciała, — a z tego wynika, że *pierzyna późniéj dopiero przewróconą została.* Że zaś nie spadła sama podczas walki staruszki z napastnikiem, dowodzą właśnie liczne i duże plamy na poszwie się znajdujące, pochodzące bezpośrednio od krwi, która z rany skroniowéj prawéj wyciekła, a nie pośrednio, ponieważ ani na koszuli, ani na prześcieradle plam większych nie było. *Agnieszka Ż.* przykryta więc była pierzyną, gdy odebrała cios śmiertelny; co większa, pierzyna ta przylegała do jéj szyi, w przeciwnym bowiem razie znalazłyby się plamy krwawe na koszuli i prześcieradle. Została ona zdjętą z łóżka dopiero po śmierci *Agnieszki Ż.*, a przynajmniéj wtedy, gdy staruszka już była nieprzytomną. Gdy na podłodze przy łóżku nie było żadnych śladów krwi, przypuścić należy, że pierzyna nie spadła na podłogę, lecz przytrzymaną była przy krawędzi łóżka, a potém przewróconą; przy téj manipulacji złoczyńca znajdował się już wprost przed łóżkiem, ponieważ pierzyna przewróconą została nie z góry na dół, lecz w poprzek, jak tego dowodzi plama pochodząca od moczu i kału znajdująca się na dolnéj połowie poszwy i więcéj ku przodowi podczas gdy w pierwotném ułożeniu pierzyny, plama ta znajdować się musiała nieco ku tyłowi. W jakim celu złoczyńca przewrócił pierzynę po zamordowaniu *Agnieszki Ż.*, oczywiście nie naszą jest rzeczą przesądzać, aczkolwiek usprawiedliwionym jest domysł, że przerzucił ją przy szukaniu przedmiotów w łóżku.

3. *Włosy siwe znalezione na stoczku.* Stoczek stał na komodzie; przypuściwszy nawet, że się pierwotnie znajdował przy łóżku, to jednakowoż trudno przypuścić, aby go miała staruszka uchwycić po otrzymaniu razu śmiertelnego w głowę, bo wtedy musiała już być bezprzytomną; gdyby go zaś była wzięła przed otrzymaniem téj rany, nie byłoby na nim włosów siwych, które mogą pochodzić od miejsca głowy, w które obrażoną została. Włosy te więc dostać się mogły na stoczek tylko pośrednio, to jest z ręki mordercy, do któréj palców przylgnęły były, — jeżeli nie znajdowały się już poprzednio na stoczku od dnia poprzedniego (w każdym razie tylko od ostatniego za-

świecenia stoczka, ponieważ na ostatnim jego kawałku tuż przy knocie znaleziono włos siwy nienadwerężony), za czém téż przemawia okoliczność, że włosy ze stoczka nie były krwią zbroczone, — w którym to razie domysł ten ostatni naturalnie odpada. (*Dalszy ciąg nastąpi*).

KILKA UWAG NAD WODAMI SZCZAWNICKIEMI.

zebrał na miejscu **W. Szyszło**, lekarz prakt. w Warszawie.

(*Dokończenie.*)

Obserwacja I. Młodzieniec lat 15, miernéj budowy, małego wzrostu, od zdrowych żyjących dotąd rodziców. Przed 6-ciu miesiącami cierpiał na zapalenie płuc prawéj strony. Pozostała infiltracja po zapaleniu, zmusiła chorego zaniechać nauki w Warszawie. Kaszel, objawy gorączki niszczącéj, wyniszczeniu ciała nie ustępowały. Miejscowy doktór wysłał go na kurację do Buska. Po użyciu kąpieli Buskich, wszystkie symptomata suchot bardziéj jeszcze objawiły się. Lekarze z Buska wysłali go do Szczawnicy. Badanie chorego wskazuje oddech oskrzelowy (*resp. bronchialis*) na prawéj stronie pod obojczykiem, infiltracją dolnych części prawéj i lewěj strony płuc. Kaszel z flegmą zabarwioną, poty obfite nocne, objawy gorączkowe nieregularne. Przy użyciu wód szczawnickich w bardzo małéj ilości, dostał silnego rozwolnienia żołądka, które zaledwie w kilka tygodni, dało się cokolwiek uśmierzyć; chory opuścił Szczawnicę, i wkrótce umarł po powrocie do domu.

Chory jak ze względu budowy tak i temperamentu swego, wcale nie był usposobionym do suchot. Niestosowne zalecenie kąpieli Buskich, przy jawnych śladach infiltracji płucnéj, współdziałało rozwinięciu się suchot, które bardziéj przyspieszyła kuracja kilkutygodniowa w Szczawnicy.

Obserwacja II. Mężczyzna lat 32, dobréj budowy, niewielkiego wzrostu, kilkakrotnie cierpiał na zapalenie prawéj strony płuc, i ostatnią razą przed kilku tygodniami. Badania chorego wskazują infiltracją dolnéj i górnéj części prawéj strony płuc, oddech oskrzelowy w tych częściach. Kaszel częsty, flegma obfita i zabarwiona. Objawy gorączkowe nieregularne, wyniszczenie ciała niewielkie. Przy użyciu wód, nastąpiły silne bóle w opłucnéj, kaszel się zwiększył, flegma bardziéj zabarwiona; gorączka i poty nocne wzmogły się. Po kilku tygodniach symptomata te poczęły łagodnieć, lecz w dalszym ciągu kuracji, progresja gruźlicy przybrała jawny charakter, i chory opuścił Szczawnicę bez polepszenia zdrowia, i zmuszony był wyjechać na zimę do Włoch.

Gruźlica mająca powolny przebieg, któréj nie towarzyszą objawy gorączkowe, w początkach swego rozwoju, leczy się z wybornym skutkiem w Szczawnicy. Lecz głównie te wody możnaby nazwać zapobiegającemi, rozwijaniu się gruźlicy, powinny być zalecane tym wszystkim, którzy mając wątłą budowę, są z natury usposobieni do cierpień piersiowych.

Obserwacja III. Mężczyzna lat 40, miernéj budowy, wysokiego wzrostu, cholerycznego temperamentu. Po raz trzeci znajduje się w Szczawnicy. Opowiadanie chorego i badania fizyczne jego klatki piersiowéj, okazują jawne ślady byłéj gruźlicy. Chory był silnie wyniszczony, kaszel ze krwią, bóle w opłucnéj, objawy gorączkowe, poty niszczące nie opuszczały go dawniéj. Miejscowy Dr. prof. *Kryda*, który go leczył w ciągu lat 3-ch, poświadczał niewątpliwą dawniéj gruźlicę. Dziś chory wcale dobrze się czuje, nabrał ciała, kaszel bardzo rzadko mu dokucza, flegma z łatwością się oddziela, siłę płucową ma dostateczną, by szybko łazić po górach, i msze śpiewane odpra-

wiać. Sam chory niewierzyłby, żeby mu powiedziano, że miał cierpienie gruźlicze.

Infiltracje płucne czysto zapalnego charakteru, przy działaniu wód szczawnickich, ustępują najczęściéj zupełnie, gdy im nie towarzyszą gorączkowe objawy.

Obserwacja IV. Panna lat 30, silnéj i zdrowéj budowy, cholerycznego temperamentu. Wysięk (infiltracja) po zapaleniu w dolnych częściach lewéj i prawéj strony płuc. Silny, ciągły kaszel z flegmą zabarwioną, bóle w opłucnéj, katar oskrzeli i reszty płuc. Puls 80—85 na minutę, temperatura ciała 38°C. Trawienie utrudnione. Po użyciu wód, symptomata wszystkie zrazu pogorszyły się, nastąpiły silne bóle w opłucnéj z lewéj strony, kaszel ciągły, bardziéj jeszcze ze krwią, puls podniósł się do 90, bezsenność i poty. Po uregulowaniu żołądka i podaniu choréj wewnątrz digitalis, jako też środków zewnętrznych podnoszących czynność skóry, dalsze użycie wód, powoli łagodziło stan choréj; po miesięcznéj kuracji, wysięk znacznie się zmniejszył, odżywianie organizmu poprawiło się, i chora z polepszoném zdrowiem, opuściła Szczawnicę. Przy kaszlu, który się stał bardzo rzadkim, flegmę z łatwością oddawała, zabarwienie jéj i krwioplucie ustały, mogła odbywać spacery po górach, wtenczas gdy z początku wcale żadnego ruchu nie znosiła. Puls wrócił mniéj więcéj do normy 80. Temperatura także trochę się obniżyła, trawienie stało się regularném. Zapalenie długotrwałe dolnych części jéj płuc, nie mogło z razu zupełnie ustąpić, przyczyną temu była może już spóźniona pora dla kuracji, mimo to znaczna zaszła zmiana w stanie choréj. Ciągła półroczna kuracja środkami innemi leczniczemi w Warszawie i w domu, wcale tych rezultatów nie dawała.

Obserwacja V. Mężczyzna lat 31 wieku, miernéj budowy, cholerycznego temperamentu. Od 2-ch lat cierpiał na wysięk w opłucnéj, z prawéj strony po zapaleniu. Spać może tylko na prawym boku, silny dwuletni kaszel, dosyć suchy; częste bóle koło prawéj łopatki, nieżyt oskrzeli i płuc; silna wrażliwość na zmiany powietrza, częste ostre katary; gorączkowe objawy, nieregularne i perjodyczne w postaci zimnicy, *(febr. intermittens)* zapewne wskutek wsiąkania lub zwiększania się wysięku; obfite poty nocne, osłabione trawienie i odżywianie, stanowiły obraz cierpienia chronicznego, silnie rozwiniętego. Temperutura ciała zawsze podniesiona od 37$^{1}/_{2}$ do 38°C, drażliwość nerwowa w wysokim stopniu i bezsenność. Niedokrewność i osłabienie, były tak znaczne, że chory dostał obrzmienia nóg. Po 6-cio-tygodniowéj kuracji w Szczawnicy, którą wyłącznie zawdzięcza światłym radom prof. *Baranowskiego,* czuje się dziś zupełnie zdrowym. Od pół roku wcale nie kaszle, może spać na lewéj stronie, bólów piersiowych, ani objawów gorączkowych nigdy nie doświadcza. Trawienie i odżywianie organizmu znacznie się poprawiło, wrażliwość nerwowa ustąpiła, sen spokojny, potów nie ma. Reakcja od użycia wód objawiła się silnemi nocnemi potami, kilkakrotnemi krwotokami z nosa, i obfitém żołciowém wypróżnieniem stolców.

Obserwacja VI. Mężczyzna lat 38, słabéj budowy, nerwowego temperamentu. Wysięk po zapaleniu z lewéj strony w opłucnéj *(Exudat. pleuriticus)* od pół roku. Kaszel suchy, silny, nieżyt płuc i oskrzeli. Śpi tylko na lewéj stronie. Miewa niekiedy objawy gorączkowe. Puls i temperatura ciała normalna. Po kuracji ślady wysięku znikły, dostrzedz badaniem ich nie można, katar płuc ustąpił, śpi chory na obydwóch bokach: trawienie i odżywianie zupełnie się poprawiło. W ciągu kuracji objawiły się bóle rheumatyczne w nogach, i stwardnienie lewego jądra. Kilka lat temu chory cierpiał na syfilityczne obrzmienie tegoż jądra. *(Sarcocele syphilitica).* To stwardnienie powoli samo ustąpiło, przy dalszéj kuracji, bez żadnych do tego specjalnych środków.

Chorzy cierpiący na rozdęcie płuc *(Emphysema pulmonum)* na ogół dobrze się czują w Szczawnicy, i stan ich zdrowia znacznie się poprawia. Szczawnica z położenia swego przedstawia wązką dolinę, otoczoną górami; powietrze więc w niéj jest zawsze ściśnięte, i ciśnienie atmosferyczne większe, ztąd też korzystnie oddziaływa na emfizematyków, do tego się przyczynia świeże i suche powietrze. Pomimo wielkich skutków leczniczych, jakie tu można widziéć na kurujących się temi wodami, jednak od lat kilku publiczność odwiedzająca Szczawnicę, mało wzrasta progresyjnie, jeśli daléj tak trwać będzie, to przyszłość tych wód nigdy nie będzie świetną. Gdzież jest przyczyna tego? Przyczyna tego leży jużto w niedbalstwie administracji miejscowéj, już to w uprzedzeniu polskiéj publiczności, przekładającéj wody obce nad swoje. Bez wątpienia, że zarząd miejscowy mało się troszczy o wygody gości przyjeżdżających. Brak komunikacji wygodnéj z Krakowa, chodników, spacerowych alei, mieszkań, pościeli, każdemu żywo daje się uczuć! To jest głównym powodem ciągłych narzekań i zniechęcenia się gości kąpielowych. Z 7-miu źródeł—dwa tylko prawie wyłącznie są używane: Józefiny, Stefana. Bardzo rzadko: Magdaleny i Wandy, czasami tylko Szymona. Źródła na Miodziusiu wcale nie urządzone. Zdroje Józefiny i Stefana tak są nieobfite, że często braknie zupełnie wody, co spowodowuje, że goście tracą zaufanie i puszczają pogłoski, że zarząd miejscowy w nocy zdroje wodą zwykłą zapełnia. Jestto największy fałsz, bo zdroje na noc się zamykają, i klucz D-wi zdrojowemu się odnosi. Biorąc na uwagę małą obfitość wody zdrojowéj, obojętność administracji na wygody przyjeżdżających, nie można wcale obiecywać wodom szczawnickim, wielkiego powodzenia. Urzędzenie jednakże zdrojów Miodziusia, mogłoby jeszcze do 1000 osób powiększyć liczbę gości. Dziś zaś tyle się zbiera, ile jest mieszkań i wody do picia. Brak ciepłoty naturalnéj w wodach szczawnickich, znacznie je czyni niższemi od Vichy i Ems, gdzie stopień elektryczności dynamicznéj, jako wód ciepłych, znacznie jest wyższy. Sztuczne zaś ogrzewanie nie nadaje wcale wodzie własności allotropicznych, témbardziéj, że sam system ogrzewania na wzór samowara,—nie jest praktyczny. Przeciwnie się ma zupełnie, gdy woda jest ogrzewana w skutek ciepła wewnętrznego ziemi, w skutek tarcia się o pokłady, głębokie skał i ziemi, wskutek ciśnienia zwierzchnich warstw gruntu, i procesów chemicznych, tworzących się na drodze jéj przebiegu. Prof. *Dumas* na posiedzeniu akademii uczonéj w 1863 r. 31 Sierpnia powiada: „Là où il y a mouvement, il ya production de l'ectricité"—od tych wszystkich powodów, woda się elektryzuje, czyli nabiera siły dynamicznéj, silnie oddziaływającéj na nasz organizm, bądź użyta wewnątrz, bądź w kąpielach lub w tuszowaniu ciała. Tym wszystkim warunkom należy przypisać powodzenie wód Vichy, które przez lat 30 z 1500 osób, podniosło liczbę gości do 25,000. Wprawdzie wiele innych przyczyn, zależnych od saméj miejscowości, wpływa na powodzenie i rozgłos wód: Szczawnica ma bardzo krótki sezon, właściwie tylko trzymiesięczny; od 15 Czerwca do 15 Września, wtedy gdy na innych wodach trwa on od 5—6 miesięcy i więcéj.

Ze wszystkich gałęzi medycyny, balneologja dziś stoi najniżéj; nigdzie tyle grubego empiryzmu, nigdzie tyle niewolniczych form nie pozostało. Samo używanie wody, zalecane zwykle wedle raz przyjętego systematu co $1/4$ lub $1/2$ godziny, niéma rozumowéj podstawy, bo gdy jednym chorym możnaby pozwolić używanie wody w ciągu 10-ciu lub 15-stu minut, innym niepodobna zezwolić nawet w ciągu godziny. Skalą w téj mierze może być tylko uczucie subjektywne samego chorego, czy użyta woda została strawioną, lub nie. Chorzy gdy wody nie mogą strawić, czują pełność w żołądku i wydęcie, lecz będąc posłuszni zalecaniom lekarza, wypijają dalszą ilość regularnie

i to najczęściéj wywołuje, zawrót głowy, zbyteczną słabość w nogach, stan zupełnie podobny do opilstwa spirytusowego, jak to stwierdzili lekarze *Gerdy*, *Mamelet* i *Rotureau* na wodach Vichy. „J'y ai vu, dit *Mamelet*, des malades chez lesquels l'ivresse était portée si loin que ses jambes étaient chancelantes et qu'ils étaient obligés de s'asseoir pour ne pas tomber". Pochodzi to zapewne z wywiązania się gazu kwasu węglanego przy związkach chemicznych następujących, bądź w żołądku, bądź we krwi naszego organizmu, skutkiem rozkładu dwuwęglanów lub absorbowania gazu wolnego, znajdującego się w wodach; nic więc dziwnego że oddziaływanie ich jest podobne do innych gazowych spirytusowych napojów, jak szampańskiego etc. Do postępu w balneologji należy zaliczyć używanie wód po obiedzie; w niektórych razach sądzę, że byłoby korzystném używanie wody po śniadaniu. Kawa lub mléko używane na śniadanie, nie może przeszkadzać wcale w parę godzin wypijaniu wody mineralnéj, a dla chorych słabych byłaby ta ulga, że niepotrzebowaliby tak wielkiego wysiłku, pijąc na czczo pięć, sześć lub siedem szklanek wody, co wymaga kilku-godzinowego chodzenia i bardzo chorych utrudza i męczy. W ogóle kuracja wodami mineralnemi, wymaga ze strony lekarza zdrojowego daleko więcéj baczności niż każda inna. Niepodobno wcale w balneologji ustalić jakiegokolwiekbądź stałego systemu; cała więc kuracja głównie zależy od przezorności lekarza.

Jak i kiedy należy zalecić używanie wód; do jakiego stopnia współdziałać podniesieniu reakcji w organizmie w pierwszym perjodzie używania wód, i kiedy je postępowo zniżać by miarkować zbyteczną depresją organizmu w trzecim perjodzie kuracji; — to wyłącznie zależy od bacznéj przezorności zdrojowego lekarza. Znaczna jednak liczba chorych, będąca na opiece lekarza zdrojowego, niezawsze mu dozwala we właściwéj porze ocenić wszystkie zmiany w organizmie zachodzące; ztąd częstokroć chorzy nietylko że niedoznają skutków pożytecznych przy téj kuracji, lecz z pogorszonym stanem zdrowia, z utratą zaufania w skutki lecznicze wód mineralnych, co prędzéj je opuszczają. Wody mineralne należą do przyrodzonych czynników hygienicznych w kraju; szlachetne usiłowania lekarzy warszawkich w celu podniesienia Ciechocinka, znaczenie wód mineralnych w higienie kraju, dostatecznie oceniło. Najwłaściwiéj téż lekarzom przystoi, wykazać krajowi jego bogactwa zdrojowe; podobna inicjatywa znajdzie odgłos w sercach innych obywateli kraju. Czas albowiem zwrócić uwagę w wieku dzisiejszym na środki hygieniczne, które, jak powiada uczony *Plinijusz* „między wszystkiemi zwierzęty jeden człowiek zaniedbuje".

PRZEGLĄD LITERATURY LEKARSKIÉJ.

Medycyna wewnętrzna.

Sprawozdawca **Dr. Wyrzykowski.**

Choroby nerek.

H. Fischer w swojéj pracy „*Die septische Nephritis. Eine klinische experimentale Studie*" zwraca uwagę na przyczynowy związek, jaki zachodzi między niektóremi chorobami zakaźnemi i ostrém zapaleniem nerek. Autor w wielu przypadkach węglika, karbunkułu, nosacizny, daléj jeszcze w przebiegu rozległego zapalenia tkanki łącznéj podskórnéj, spostrzegał bardzo często występujące ostre zapalenie nerek, po największéj części natury haemorragicznéj, a mianowicie wtedy, gdy ropa uległa pewnym zmianom fizycznym i chemicznym, gdy stała się płynną, kwaśną i cuchnącą. Ropa taka, jak to się można było prze-

konać, dystylując ją z kwasem winnym, zawierała wtedy znaczną ilość lotnych kwasów tłuszczowych, szczególniéj kwasu masłowego. *Fischer* w celu dokładniejszego wyjaśnienia związku, jaki zachodzi między ropą z powyższémi własnościami, a zapaleniem nerek, wstrzykiwał psom raz surowicę takiéj ropy, drugi raz sam kwas masłowy, rozcieńczony wodą i w obydwóch przypadkach wywoływał zawsze ostre zapalenie nerek, ztąd autor przychodzi do wniosku, *że ostre zapalenie nerek, występujące w przebiegu niektórych zapaleń tkanki łącznéj podskórnéj, zależy od wessania produktów rozpadowych ropy, mianowicie kwasów tłuszczowych.* Te ostatnie mają działać wtedy chemicznie, drażniąco na miąższ nerek i powodować zapalenie. Rozkład ropy nie w każdym jednakże przypadku pociąga za sobą zapalenie nerek; aby to ostatnie mogło wystąpić, potrzebne są do tego jeszcze inne bliżéj nam nieznane warunki, które ułatwiałyby wsysanie ropy. Aby zapobiedz wystąpieniu zapalenia nerek, które w każdym razie jest powikłaniem bardzo niebezpieczném, należy przy powyższych cierpieniach wcześnie postarać się o swobodny odpływ ropy, by tym sposobem nie dopuścić do jéj rozkładu. W końcu *F.* zwraca jeszcze uwagę, na prawdopodobnie taki sam sposób powstawania zapalenia nerek w przebiegu zapaleń błonicowych, przy których wydzielina bardzo często posiada zapach przenikliwy i oddziaływa mocno kwaśno.

Choroby pęcherza moczowego.

Morgau. (*Calculus in the bladder with reflex paralysis; lithotrity. Med. Press and Circular. Decbr. 9. p. 486*) ogłosił ciekawy przypadek *paraplegiae urinariae* obserwowany u 38-letniego mężczyzny.

Choroba poczęła się przed 8-ma miesiącami bólem i obrzmieniem w dolnych kończynach, przyczém mocz odchodził pomimowolnie. Wystąpił następnie bezwład zupełny w dolnych kończynach, przyczém od czasu do czasu występowały w nich drgawki. Stolec i mocz odchodził pomimowolnie, kończyny dolne mocno wychudnięte były obrzmiałe, czucie jednakże zachowało się w nich w zupełności. Mocz oddziaływał alkalicznie i zawierał w sobie wielką ilość ropy i fosforanów. Po wprowadzeniu cewnika, jak tylko ten ostatni dosięgnął pęcherza moczowego, wystąpiły silne skurcze w goleniach i został oddany stolec. Kamień dawał się wyczuć tuż w szyi pęcherza. Wychodząc z téj zasady, że w tym razie bezwład zależał od podrażnienia ścian pęcherza, w skutek obecności w nim kamienia, *Morgau* zdecydował się na wydalenie kamienia za pomocą litotrypsji. Już po pierwszém posiedzeniu widocznie zaczęły się poprawiać objawy bezwładu; bolesne oddawanie moczu zmniejszyło się i w pęcherzu większa ilość moczu na raz mogła się zatrzymywać. Po trzech posiedzeniach, wszystkie ułamki kamienia zostały wydalone, i od tego czasu co dzień stan chorego coraz bardziéj się poprawiał, i pomiwolne oddawanie moczu ustało, chory zaczął stawać na nogach, wkrótce mógł chodzić, a po kilku miesiącach mógł być uważany za zupełnie zdrowego. Kamień był miękki, składał się z fosforanów i posiadał od $1\frac{1}{4}$—$1\frac{1}{2}$ cala w średnicy.

Pouliot. *Ponction vésicale hypogastrique, Rapports de la paroi antérieure de la vessie.*), ogłosił bardzo pouczającą pracę o operacji przekłucią pęcherza moczowego po nad kośćmi łonowemi. W pierwszéj części *P.*, przytacza statystykę rzeczonéj operacji, która już była podaną w 1841 r. przez *Mondière*, i do któréj autor dołączył 72 przypadków nowych, dokładnie obserwowanych, po największéj części z autorów francuzkich. Wszystkie te przypadki autor zestawił w 3-ch oddziałach: *a*) 11 przypadkow, w których przekłucie pęcherza zostało wykonanem z powodu zranienia międzykrocza lub cewki moczowéj; wszystkie 11 zakończyły się wyzdrowieniem, *b*) 39 przypadków, w których rzeczona operacja została wykonaną z powodu zwężenia cewki moczowéj; z tych wyzdrowiało 35, umarło 4, *c*) 22 przypadków chorób gruczołu krokowego; z tych wyzdrowiało tylko 13, zmarło 9. Z tego pokazuje się, że operacja ta, gdy jest wykonywaną u ludzi młodych z powodu przypadkowego tylko zranienia, zawsze prawie kończy się pomyślnie, gdy przeciwnie wykonywana przy innych cierpieniach i w podeszłym wieku, daje rezultat nie zawsze tak szczęśliwy. W drugiéj części swéj pracy autor rozbiera korzyści i szkodliwe następstwa operacji, a pomiędzy ostatniemi szczególniéj zastanawia się nad przetokami i zrośnięciami pęcherza

ze ścianami brzusznemi. Co do ostatniego tego punktu autor nie zgadza sie z *Voilhemier'em*, który tym zrośnięciom przypisuje trudne kurczenie się pęcherza, lecz sądzi, że takie niedokładne kurczenie się ma raczéj swoją przyczynę nie w zrośnięciach, lecz w przeistoczeniu mięśni pęcherzowych, jakie nastąpiło jeszcze przed operacją. Najważniejszą zaś częścią pracy *P.* jest rozdział traktujący o samém wykonaniu operacji, szczególniéj też badania jego odnoszące się do rozciągłości pęcherza i jego stosunków do otrzewnéj. W tym celu autor powtórzył na trupie doświadczenia poprzednio wykonane przez *Sappeya*, wstrzykując wodę do pęcherza moczowego, po oddaleniu kiszek i pozostawieniu w całości dalszéj części ścian brzusznych, raz przez cewkę moczową, drugi raz przez moczowody. Z doświadczeń tych autor doszedł do odmiennych nieco rezultatów jak *Sappey;* mianowicie, że pęcherz rozciąga się jednostajnie kosztem całego organu, że otrzewna nie wsuwa się między ściany brzuszne i przednią ścianę pęcherza, lecz stosunkowo z tą ostatnią podnosi się w górę. Przy bardzo mocném rozciągnięciu pęcherza, przednia ściana pęcherza wraz z jego wierzchołkiem odsuwa się ku tyłowi, i nie przylega ściśle do ścian brzusznych. Z licznych doświadczeń okazało się daléj, że gdy wierzchołek pęcherza wznosił się na 12 cent. po nad spojeniem kości łonowych, otrzewna w linji środkowéj kończyła się na wysokości 7 $^1/_2$ cent., po nad témże spojeniem, i w miarę jak wierzchołek pęcherza opuszczał się, niżéj opuszczała się także i otrzewna, tak że przy 10-m cent. wysokości pęcherza, otrzewna kończyła się już na 6-tym cent., przy 5-ciu na 3-cim. Stosunki te *P.* stwierdził także i na zwłokach kilku osób zmarłych na choroby gruczołu krokowego, połączone z zatrzymaniem moczu; są one tylko nieco odmienne u dzieci i u osób, które przebyły zapalenie otrzewnéj. Ogólna zatém zasada przekłuwania pęcherza moczowego, w odległości 2—3 centymetrów po nad spojeniem łonowém, jak widzimy, ma swoją anatomiczną podstawę. Przy stosunkach niezwykłych jak *np.* przy raku gruczołu krokowego, lub przy znacznym przeroście ścian pęcherza, lepiéj jest przebić pęcherz 1—2 cent. wyżéj, aniżeli tuż po nad kośćmi łonowemi, aby nie uszkodzić gruczołu krokowego, lub nie przebijać zbyt grubéj warstwy części miękkich. Do przekałania *Pouliot* używa trójgrańca prostego nie zaś zakrzywionego i wbija go pionowo do osi ciała po poprzedniém nacięciu w miejscu odpowiedniém skóry, bez użycia znacznéj siły. Po wypróżnieniu moczu, wkłada do pęcherza długi elastyczny cewnik. W ostatniéj części swéj pracy *P.* wyprowadza szczegółowe wskazania do przekłówania pęcherza wysoko i wzmiankuje przytém o kateteryzacji cewki moczowéj od strony pęcherza (sposób *Brainarda*). Liczne i dokładnie opisane historje chorób, podnoszą jeszcze bardziéj wartość niniejszéj rozprawy inauguralnéj.

ODCINEK.

KORRESPONDENCJA KLINIKI.

Tyflis dnia 19 (31) Sierpnia 1870 r.

Komissja sanitarna w Tyflisie przeciwko cholerze.

Zapewne w połowie Września roku bieżącego zbierze się w Tyflisie komissja sanitarna, dla obmyślenia zaradczych środków przeciw przeniesieniu z Persji do Rossji cholery, która w niektórych jéj miejscowościach silnie grasuje i przeciw któréj rząd perski nie przedsiębierze należnych zaradczych środków. W skład téj komissji, oprócz członków ze strony miejscowego zarządu, dyrektora departamentu lekarskiego, gubernatora astrachańskiego, lekarza przy missji rossyjskiéj w Teheranie, będzie zaproszony delegat ze strony perskiego rządu. Namiestnik Kaukazu życzy sobie aby w skład komissji, oprócz wyżéj wymienionych osób, weszły jeszcze i inne, wybrane z grona tutejszych urzędników kwarantanowych i lekarskich, wszystko zaś ma być przedstawione do rozpatrzenia Jego Wysokości.

W nadzwyczajnym dodatku do N-ru 90 *Gońca rządowego* i w N-rach 59 — 62 gazety *Kaukaz*, wydrukowaną została monografja Dyrektora (lejbmedyka Szacha) sanitarnego zarządu w Persji pod tytułem: *Środki zapobiegające przeciw cholerze na Wschodzie. Hygiena i reforma sanitarna w Persji.* Monografja ta, przysłana przez autora D-rowi *Pelikanowi*, bardzo zajmująca w naukowym i praktycznym względzie, bez wątpienia będzie korzystną dla mającéj się zawiązać w Tyflisie komisji sanitarnéj, i zdaniem moim, ze wszech miar zasługuje na spolszczenie.

Komisja ma rozpatrywać:

1). Wskrzeszenie, według nowych zasad, wedle prawideł przepisanych w 1868 r. przez Konstantynopolską między-narodową komisję, astrachańskiego zarządu kwarantannowego, który był ustanowiony przeciw szerzeniu się dżumy i w 1862 r. został zniesiony.

2). Zastósowanie na tychże zasadach, Kaukazkiego i Zakaukazkiego kwarantanowego zarządu celnego (komór), dla zabezpieczenia kraju od rozszerzenia się cholery.

3). Środki dla polepszenia hygienicznych warunków gubernji i obwodów Kaukazkiego namiesnictwa i brzegów morza Kaspijskiego.

4). Zaproponować ma środki, które mogą być przedsięwzięte przez rząd perski, dla zniesienia i wstrzymania szerzenia się w tém państwie epidemji cholery.

Jeszcze w roku zeszłym Dr. *Tholozan* ogłosił w *Gazète hébdomadaire* (8 Października Nr. 41) artykuł p. t. *Cholera w Persji i znaczenie lądowych kwarantan*, przeznaczony dla paryzkiéj Akademji Umiejętności, lecz nie doszły tamże. W rozprawie téj autor objaśnia świat lekarski ze swémi poglądami na to ważne sanitarne pytanie. Dr. *Polak* w Wiedniu, poprzednik *Tholozan'a* w Teheranie, z powodu tegoż artykułu pomieścił artykuł w *Wiener medicinische Wochenschrift* (1869, Nr. 101), w którym ubolewa, że jego praca *Itenerarien der muselmanischen Pilger zu den wichtigsten Wallfahrtsorten mit Bezugnahme auf Verbreitung von Cholera* (Wien 1867) nie zwróciła na siebie uwagi prasy lekarskiéj. Powiedziawszy słów kilka o wpływie na cholerę w Persji odchodów ludzkich, wody używanéj do picia, za płytkiego grzebania trupów i przenoszenia ich przez karawany, a nareszcie o wpływie gruntu ziemi na szerzenie się téj choroby, *Polak* zapytuje: dla czego epidemja nie trwa bezustannie w tym kraju, chociaż warunki wspomniane istnieją bez przerwy. Daléj wyraża wątpliwość co do pożytku kwarantan, na granicy rossyjsko-perskiéj, zamieszkałéj przez naród koczujący Kurdów i gdzie tak łatwo przewozi się kontrabanda. Wedle jego zdania, Turcja oddałaby bez porównania większą usługę Europie i Konstantynopolowi, gdyby poprawiła obrzydliwy kanał Gossen w Persji, niż wszelkiego rodzaju kwarantannami. Dr. *Polak* powiada, że jeżeli on, jako delegat na konferencji konstantynopolskiéj był za lądowemi kwarantannami w Persji, to to jedynie zależało: 1) od planu działania przeciwko cholerze ułożonego przez *Fauvel'a*, który w strategicznym względzie może być tylko porównanym z planem Napoleona pod Ulmem: tu cholera chcąc niechcąc musi uledz! A gdyby choć na jotę plan ten sprobowano zmienić, siedzielibyśmy dotąd jeszcze w Konstantynopolu (niezawodnie!). 2) Były lejbmedyk *Szacha*, miał jeszcze i to na widoku: że kilku światłych europejskich lekarzy, rozrzuconych po rozlicznych miejscowościach Persji, mogłoby przynieść korzyść Europie, obznajmiając ją z panującemi chorobami w kraju, i tém samém przyczyniając się do rozwiązania niektórych kwestji sanitarnych. Roczny wydatek 24—30,000 fl. na ten cel, stanowiłby bezwątpienia nic nie znaczącą ofiarę ze strony *Szacha*, dla poprawienia sanitarnego stanu kraju.

Dodać tu winniśmy, iż redakcja *Archiwu sądowéj medycyny*, radzi urzą-

dzić *sanitarną linję* na brzegu morza Kaspijskiego, któréj zadaniem byłoby niszczenie warunków sprzyjających rozwinięciu się jadu cholerycznego i zwróceniu szczególnéj uwagi na pierwsze przypadki choroby. Linja ma się składać z komitetów sanitarnych w Astrachanie, Krasnym-jarze, Kizlarze, Piotrowszu, Derbemie i t. d.; pierwszemi osobami w takich komitetach powinni być lekarze, którym potrzeba powierzyć władzę zarządzającą, wykonawczą zaś — policji [1]).

Na ten raz tyle tylko o komissji sanitarnéj przeciwko cholerze, zawiązanie któréj ma tu nastąpić w krótkim czasie. Kiedy na Zachodzie rozstrzygają się losy walczących orężem cywilizowanych ludów, my, żyjący na wschodzie, będziemy obmyślać środki aby lepiéj ufortyfikować Europę od niemniéj groźnego nieprzyjaciela jakim jest cholera. Bodajby komisja nie była w istocie zmuszoną stawić czoła temu wrogowi, przeciw któremu ma walczyć swym arsenałem hygienicznym. Cholera, podług ostatnich wiadomości, oprócz portów przyazowskich, nawiedziła już i port czarnomorski Kaukazu m. Poti, zkąd łatwo przywiezioną być może do Tyflisu. Przeciwnie ze strony Persji nic jeszcze nie słychać. Dr. *Józef Talko.*

KRONIKA TYGODNIOWA.

W Płocku ma być wzniesiony szpitał dla izraelitów. P. *Gustaw Fogel*, dla uczczenia pamięci ojca, kupił 2000 sąż. kwadr. placu, na którym ma być szpital ów pomieszczonym. (*G. P.*)

— **Statystyka ubóstwa.** W Anglji liczą ubogich, 4,500,000, stosunek do ogólnego zaludnienia jest jak 1: 6, we Francji 2,800,000. (1: 12), w Niemczech 2,000,000. (1: 20). we Włoszech 750,000 (1: 29), w Belgji 730,000 (1: 6), w Holandji 750,000 (1: 4), w Hiszpanji 450,000 (1: 34), w Szwecji 150,000 (1: 25), w Danji 130,000(1:29).

— **Do służby czynnéj przy armji pruskiéj** powołano z lekarzy poznańskich: DD-rów *Jarnatowskiego*, *Koszutskiego*, *Mizerskiego*, *Osowickiego* i *Sęckiego*, ten ostatni mianowany jest lekarzem sztabu.

— **W Akademji wojskowo-lekarskiéj w Wiedniu** (Josephinum), która ma być zniesioną, kursa teoretyczne zostały zamknięte z końcem roku szkolnego, kliniki zaś zostawiono jeszcze na lat dwa, aby studenci, którzy nieukończyli całkowitego kursu, mogli takowy ukończyć.

PROSPEKT.

Znakomity francuzki lekarz Doktór Medycyny *Debreyne*. Professor Uniwersytetu Paryzkiego, a następnie kapłan i zakonnik *Trapista* pomiędzy wielu innemi uczonemi dziełami napisał: „**O Teologji Moralnéj, uważanéj w stosunku jéj do fizjologji i medycyny.**" Szybkie wyczerpanie czterech wydań skłoniło uczonego i pobożnego autora do wydania w roku 1868 piątéj edycji, z którą ze względu na ważność i rozmaitość przedmiotów, uważaliśmy nie tylko za rzecz właściwą, ale nawet konieczną zaznajomić *duchowieństwo*, *lekarzy*, *rodziców*, *przełożonych zakładów naukowych obojéj płci i małżonków* społeczeństwa naszego.

Całe dzieło składa się z czterech części.

Pierwsza zawiera pogląd fizjologiczny, wskazanie prawdziwego przez przybliżenie wymiaru pojęcia ludzkiego, a zarazem uwydatnia bezzasadność danych frenologicznych poznawania człowieka umysłowego i moralnego; naukę o temperamentach (*udolach*) ułatwiającą poznanie, rozróżnianie umysłów, zdolności, charakterów, upodobań, skłonności, które

[1]) Tak jak we wszystkich urządzeniach policyjno-lekarskich. (*Przyp. Red.*)

określają przewagę występków i namiętności lub téż zdolności do cnót to jest postępowania i nałogów moralnych.

Drugą część składają ważne i zawiłe wypadki przeciw szóstemu przykazaniu boskiemu, na które autor zapatruje się z punktu fizjologicznego i teologicznego; uwagi krytyczne nad niektóremi zdaniami najświeższych i najpoważniejszych teologów; nowe dane w téj materji, oparte na prawach organizmu ludzkiego, to jest, na naturze człowieka, poczém następuje badanie ważnéj a trudnéj kwestji małżeńskiéj; wszystko to autor stosuje do trybunału Sakramentu Pokuty.

W trzeciéj części rozbiera Embryologję Świętą i wszystkie kwestje fizjologiczne, teologiczne i moralne mające z nią związek. Na ten ważny przedmiot rzuca autor nowe światło i przedstawia zupełnie nowy nań pogląd. Zbija zwycięzko twierdzenia pana *Velpeau*, professora wydziału medycznego paryskiego, usiłujące osłabić naukę *Cangiamila* przez Kościół przyjętą, odnośnie do cięcia cesarskiego. Bezpośrednio następuje szczegółowy wykład znaków pozornéj i rzeczywistéj śmierci zgodnie z najświeższemi postępami nauki. Zamieszcza niektóre zasady teologiczne przydać się mogące dla lekarzy i akuszerów chrześcijańskich, a które tak kapłanom jak i rodzicom nie powinny być obce, bo tu idzie o zbawienie dusz.

W czwartéj i ostatniéj części rozbiera autor przedmioty, których z powodu ich różnorodności nie można było zamieścić w trzech pierwszych częściach. Do nich należy: magnetyzm zwierzęcy, nowa teorja monomanji, zabójstwa i samobójstwa, prawidła postępowania względem pogrzebów kościelnych dla samobójców, ocena uzdrowień uważanych za cudowne i nadnaturalne, skażenia woli, jéj zboczenia usterki i przeszkody pochodzące z powodów fizjologicznych i patologicznych, opętania szatańskie, prawidła postępowania z osobami, które uważamy za zostające w stanie nadzwyczajności, bądź fizjologicznéj bądź mystycznéj, wskazanie złudzeń, przywidzeń, zboczeń i nieprawidłości nerwowych, których nieznajomość połączona z łatwowiernością, może nieraz wywołać ważne i opłakane następstwa, uwagi o namiętnościach ze stanowiska fizjologicznego i moralnego, narzędzie pokuty (dyscyplina i paski) ich skutki fizjologiczne i moralne, rozbiór postu i wstrzemięźliwości ze stanowiska fizjologicznego, higienicznego i ocena ich skutków pod względem moralnym.

Tłomaczenie w mowie będącego dzieła, o ile treść dotyczyła fizjologji i medycyny raczył łaskawie przejrzeć i poprawić Doktór Medycyny *Jakób Rogowicz*, znany ze swych, prac na polu akuszerji i gynekologji. Chcąc uprzystępnić nabycie tak ważnego a *wyłącznie dla dojrzałego wieku przeznaczonego dzieła*, postanowiłem własnym nakładem je wydrukować i jak można najniższą cenę, to jest rubel jeden naznaczyć, z nadmienieniem, że po wydrukowaniu, co w końcu Października r. b. nastąpi, cena podwyższoną zostanie.

Prenumerować można w Redakcji Przeglądu Katolickiego ulica Śto Krzyska Nr. 13 nowy;—w księgarni W. *Maurycego Orgelbranda*, ulica Krakowskia Przedmieście Nr. 1 nowy i w mieszkaniu tłómacza ulica Krakowskie Przedmieście Nr. 1 nowy, drugie piętro od frontu. Ksiądz **Władysław Magnuski**, Kandydat świętéj Teologji.

Nieregularne otrzymywanie pisma naszego, nie pochodzi bynajmniéj z winy Redakcji; upraszamy najmocniéj Szanownych Kolegów, aby o każdéj niedokładności natychmiast nas zawiadamiać raczyli, a NN-ra nieodebrane, odwrotną pocztą nadesłane zostaną.

UWAGA.

☞ **Upraszamy Szanownych Prenumeratorów i Współpracowników naszego pisma, aby od dnia 1-go Października r. b., wszelkie listy i artykuły do Redakcji Kliniki nadsyłane, adresować raczyli do księgarni W-go M. ORGELBRANDA w Warszawie. Ulica Krakowskie-Przedmieście Nr. I-szy.**

Redaktor i Wydawca Z. Dobieszewski.

Дозволено Цензурою.—w Druk. J. Jaworskiego, Ul. Krak-Przedm. N. 415.—Cena pojedynczego ark. k. 15 (złp. 1.)